Aus der Universitätsklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten
zu Berlin.
(Direktor: Professor Dr. Arndt.)

Ein Fall von Granuloma annulare (Radcliffe Crocker)

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen medizinischen Fakultät

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

vorgelegt

von

Otto Kunow,
Assistenzarzt beim III. Reichswehr-Schützen-Regt 4.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 12. Dezember 1919.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Prof. Dr. Arndt.

Buchdruckerei Hans Adler, Inh.: E. Panzig & Co., Greifswald 1921

1919

Auszug.

Es wird zunächſt ein kurzer geſchichtlicher Ueberblick gegeben, aus dem die Mannigfaltigkeit der Namen hervorgeht, welche das von Radcliffe Crocker 1902 als Granuloma annulare bezeichnete Krankheitsbild erhalten hat. Dieſe mangelnde Einheitlichkeit in der Nomenklatur iſt darauf zurückzuführen, daß einerſeits kliniſch und hiſtologiſch etwas abweichende Beobachtungen gemacht wurden, andererſeits auch bei gleichen Beobachtungen die Auffaſſung über die Krankheitsvorgänge auseinanderging.

Verfaſſer hat nun an ſich ſelbſt während der Dauer von 6 Jahren ein Krankheitsbild beobachtet, das die Merkmale des Granuloma annulare, wie ſie von Arndt in ſeiner grundlegenden Arbeit: „Zur Kenntnis des Granuloma annulare (Radcliffe Crocker)“ feſtgelegt ſind, in ausgeſprochener Weiſe bietet.

Aus der Anamneſe ſowie dem allgemeinen Status iſt zu erwähnen, daß tuberkulöſe oder rheumatiſche Infektionen, die von einzelnen Autoren als urſächlich vermutet werden, im vorliegenden Falle ausgeſchloſſen wurden. Die Krankheit entſtand im Winter 1914—15 mit einem Knötchen, das ſich aus einer Telangiektaſie auf dem rechten Handrücken bildete. Beobachtet wurden im Ganzen elf Affektionsſtellen und zwar waren dieſe auf den Streckſeiten der Hände ſowie der Ellenbogengelenke faſt genau ſymmetriſch gelegen; ſo waren es die Hautpartien über den beiden 5. Metacarpalen, über den 2. und 3. Metacarpalen, die Streckſeiten der Grundphalangen des Zeige- und Mittelfingers, der Ellenbogengelenke an der Innenſeite des Olekranons. Für den elften und zuletzt entſtandenen Herd zwiſchen den diſtalen Enden des 4. und 5. Metacarpalen links fehlte ein entſprechender Herd rechts, doch erfolgte das Auftreten der Erkrankung beiderſeits nie gleichzeitig, ſondern war immer durch erhebliche Zeitabſchnitte getrennt. Die Entſtehung ſämtlicher Herde war bis auf diejenige eines einzigen, bei welchem die erſten Knötchen plötzlich urtikariaartig unter leichtem Juckreiz entſtanden, eine äußerſt chroniſche und frei von allen ſubjektiven Symptomen.

Bei den an den einzelnen Knötchen ſich abſpielenden Erſcheinungen wird ein progreſſives und ein regreſſives Stadium unterſchieden. Vor Ausbildung jeder Erhabenheit bemerkt man an der Stelle der ſpäteren Eruption das Fehlen der normalen Oberhautfelderung. Die an dieſer Stelle flach halbkugelig wachſende Efflorescenz hat einen bei angeſpannter Haut regelmäßig hervortretenden Elfenbeinglanz, fühlt ſich derb an, iſt im Corium gelegen und erreicht eine Größe von 3 mm Durchmeſſer. Es beginnt dann das Rückbildungsſtadium mit einer zentralen Dellenbildung, in welcher mitunter ein feſtſitzendes, verhorntes Schüppchen haftet. Unter allmählicher Abflachung bis zum normalen Hautniveau verſchwindet das Knötchen, ohne irgendwelche

Erſcheinungen zu hinterlaſſen. In dieſer eben geſchilderten Weiſe entſtehen rings um ein ſolches primäres Knötchen neue, die ſich peripherwärts ausdehnen und ringförmige oder auch beim Zuſammenfließen mehrerer Ringe polycykliſche Figuren bilden, deren Wachstum aber regelmäßig an der Grenzlinie des andersartigen Hautreliefs der Beugeſeiten Halt macht. Die Zentra dieſer Ringe zeichnen ſich durch ihre bläulich-rote Farbe aus. Die größten erreichten im längſten Durchmeſſer 5,5 cm. Vom erſten Auftreten eines Krankheitsherdes bis zur ſpontanen Involution vergingen 2—4 Jahre.

Die hiſtologiſche Unterſuchung zeigt, daß die Neubildung im ſtratum reticulare der Lederhaut gelegen und von der unveränderten Epidermis durch eine mehr oder weniger breite Zone des ſtratum papillare getrennt iſt. Sie beſteht vorwiegend aus Zellen und Bindegewebe, iſt im zentralen Abſchnitt rundlich begrenzt und ſendet ſtrahlenförmige Ausläufer in die Umgebung. Die Zellen beſtehen einmal aus Elementen von dem Typus der gewucherten Bindegewebszelle, zum andern aus Lymphocyten, die hauptſächlich um neu gebildete Gefäße gelagert ſind. Die Neubildung zeigt nach mehr oder weniger langem Beſtehen eine charakteriſtiſche regreſſive Metamorphoſe, welche das bindegewebige Gerüſt befällt und ſich zunächſt durch eine hyaline Entartung desſelben bemerkbar macht. Im vorgeſchrittenen Stadium iſt im Zentrum des Knötchens ein Nekroſeherd des Bindegewebes gelegen, den die zelligen Elemente der Neubildung in dichtem Kranze umgeben.

Ebenſo wie der hiſtologiſche Befund entſpricht auch das kliniſche Bild den von Arndt für die Diagnoſe eines Granuloma annulare aufgeſtellten Forderungen. Die drei Hauptſymptome, die Lokalitation der Erkrankung vor allem an den Händen, die Ringbildung aus derben weißlichen Einzelknötchen und die Chronizität des Prozeſſes ſind im vorliegenden Falle deutlich ausgeprägt.

In ätiologiſcher Beziehung iſt zu bemerken, daß Bakterien ſowohl in den nach Gram als auch in den nach der Koch-Ehrlichſchen Methode behandelten Schnitten nicht gefunden wurden. Das Ergebnis des am Meerſchweinchen vorgenommenen Impfverſuches ſteht noch aus.

Zu der Frage der Therapie iſt zu erwähnen, daß eine auffallend ſchnelle, teils vollſtändige Rückbildung derjenigen Affektionsſtellen beobachtet wurde, die nach der Probe-Exiſion eines Herdes an der linken Hand von dem etwa 14 Tage lang getragenen Verbande bedeckt waren, während die freigebliebenen Ringabſchnitte keine Veränderungen zeigten.

Nachtrag.

Bei der 5 Monate nach der Impfung vorgenommenen Sektion des Meerſchweinchens wurden Anzeichen einer Infektion nicht gefunden.

Literatur über Granuloma annulare.

Arndt: „Zur Kenntnis des Granuloma annulare“ (Radcliffe Crocker) Archiv für Dermatologie und Syphilis 1911, Bd. CVIII. p. 229—260.

Della Favera, G. B.: „Beiträge zum Studium des ſogenannten Granuloma annulare“ (R. Crocker). Eruption circinee chronique de la main“ (Dubreuilh). Dermatologiſche Zeitſchrift, Bd. XVI, 1909, p. 73—85.

Della Favera: „Erythema elevatum diutinum und Granuloma annulare“, Dermatologiſche Zeitſchrift 1916 Bd. XVII. p. 541—557.

Graham Little, B.: „Granuloma annulare“. The Britiſch Journal of Dermatologie 1908, pp. 213—229, 248—357, 317—335.

Halle, A.: „Ein Beitrag zur Kenntnis des Erythema elevatum et diutinum“ (R. Crocker) Arch. f. Derm. und Syph. 1910, Bd. XCI. p. 51—57.

Möller: „Ein Fall von Granuloma annulare dorſi manuum.“ Verhandlung der dermatologiſchen Geſellſchaft zu Stockholm, Arch. f. Derm. und Syph. 1910, Bd. CII. p. 132.

Picardi: „Erythema elevatum et diutinum“, Dermatologiſche Wochenſchrift 1912, Bd. LV., p. 1115.

Raſch, C. und Gregerſen, F.: „Ueber einen neuen Typus von ſarkoiden Geſchwülſten der Haut“, Arch. f. Derm. und Syph. 1903, Bd. XLIV. p. 337—345.

Vignolo Lutati: „Beitrag zum Studium des ſogenannten Granuloma annulare (R. Crocker) Dermatologiſche Wochenſchrift, Bd. LIV. 1912 p. 77.

Lebenslauf.

Otto, Paul, Waldemar Kunow, geb. am 30. 8. 1890 in Kiel als Sohn des Eiſenbahn-Hauptkaſſenrendanten Ernſt Kunow und ſeiner Ehefrau Anna geb. Wentzel, beſuchte das Marienſtift-Gymnaſium zu Stettin und die Kgl. Domſchule zu Schleswig, welche er Oſtern 1910 nach Ablegung der Reifeprüfung verließ. Am 1. April 1910 wurde er an der Kaiſer-Wilhelms-Akademie für das militäriſche Bildungsweſen immatrikuliert. Im Juli 1912 beſtand er die ärztliche Vorprüfung und im September 1916 die ärztliche Staatsprüfung. Am 13. September 1916 erhielt er unter Anrechnung des Kriegsdienſtes auf das praktiſche Jahr die Approbation als Arzt. Vom 1. April bis 30. September 1910 genügte er als Einjährig-Freiwilliger ſeiner Dienſtpflicht mit der Waffe bei der I. Komp. des 2. Garde-Regts. zu Fuß. Aus Anlaß der Mobilmachung wurde er am 1. 8. 1914 als Feldunterarzt dem 6. Armeekorps zugeteilt. Er war mit Ausnahme eines Kommandos zur Ablegung der Staatsprüfung den ganzen Krieg hindurch im Felde. Nach Abſchluß des Waffenſtillſtandes gehörte er bis zu ſeiner am 1. 8. 1919 erfolgten Kommandierung zur Charité dem Grenzſchutz Nord an.

Am 12. Dezember 1916 wurde er zum Aſſiſtenzarzt ernannt.